

選択的緘黙とは

ほかの状況では話すことができているのに、話すことが期待される特定の状況において話すことが一貫してできないことを指す。社交不安症との重複が多い。また知的発達の遅れや自閉スペクトラム症が背景にあることも少なくない。

選択的緘黙の頻度は

DSM-5では0.03–1%と記載されている。性別や人種・民族間で明らかな差はないとされている。

選択的緘黙の健康課題としての重要性

話すことが期待される場で話せないために、社会的機能障害をきたす恐れがある。つまり学校生活において、必要事項の伝達がタイムリーにできないことによる不利が生じうる(トイレに行く、集団での移動中に忘れ物をしたので取りに戻るなど)。年齢とともに軽快することも少なくないが、中には成人後に社交不安症などに移行することもある。

健診での注意点

問診

あらかじめ、担任教師から情報を取っておくとよい。

診察

通常の会話が成立しないことがもっとも象徴的な所見である。返答が小声であったり、何も答えず、代わりに頸を縦や横に振る、ほんの少しだけ目の瞬きで示すといったこともある。動作の指示には応じることが多いが、程度が重い場合には固まってしまい、まったく動かないこともある。

フォローアップ方針

長期的なフォローアップが必要である。参加せずとも集団のそばにいて見学するだけでも安心感と満足度は向上し、軽快していくことが期待できる。無理をして参加しなくてよいではなく、そばにいてという参加を認めて、場数を多く踏むように仕向けるとよい。

本人と家族に対して今後注意すべき点などのアドバイス(Anticipatory Guidance)

本人に対して

そばにいて見学しているだけでよいので、参加するように伝える。仲が良くて、話せる子だけでもいいので、話す機会を増やすとよいという教示をする。

家族に対して

焦らず見守るように伝え、専門機関で定期的に診察やアドバイスをもらうように伝える。背景に知的な遅れや自閉スペクトラム症がある場合には、それに対する教区的な対処が必要であることを理解してもらうようにする。

【参考文献】

1. 金原洋治, 高木潤野. イラストでわかる子どもの場面緘黙サポートガイド. 合同出版 2018.